

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach. Wydział Pedagogiki i Psychologii

PAWEŁ KOSOWSKI

ORCID: 0000-0002-6552-2729

pawkosowski@icloud.com

*Krwawy narcyz czy krwawy empata? Osobowościowe i interpersonalne korelaty empatii u honorowych krwiodawców*

---

Bloody Narcissist or Bloody Empath? Personality and Interpersonal Correlates of Empathy in Honorary Blood Donors

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Kosowski, P. (2021). Krwawy narcyz czy krwawy empata? Osobowościowe i interpersonalne korelaty empatii u honorowych krwiodawców. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34(3), 163–180. 10.17951/j.2021.34.3.163-180.

ABSTRAKT

Honorowe krwiodawstwo to szczególnie rodzaj pomocy osobom cierpiącym w wyniku wypadków lub wymagającym przeprowadzenia zabiegów chirurgicznych, polegające na świadomym oddaniu 450 ml krwi pełnej lub 600 ml osocza lub innych składników krwi, takich jak płytki krwi czy krwinek czerwonych, za pomocą dedykowanych do danego rodzaju donacji metod. Honorowe krwiodawstwo można zatem uznać za przejaw zachowania prospołecznego (na co wskazują liczne badania), wynikającego z pobudek empatycznych – rozumienia cierpienia i stanu innych osób. Celem badania było sprawdzenie związku pomiędzy wsparciem społecznym i cechami ciemnej triady (narcyzm, makiawelizm, psychopatia), rozumianymi jako zasoby wewnętrzne i zewnętrzne w rozumieniu teorii zachowania zasobów Stevana E. Hobfolla, a ilorazem empatii w grupie honorowych krwiodawców. Badaniem objęto grupę 111 osób (72 kobiety, 39 mężczyzn). Zmienne mierzono za pomocą Skali Wsparcia Społecznego (SWS), Kwestionariusza Short Dark Triad (SD3) oraz Skróconej Skali Ilorazu Empatii (SSIE). Wyniki prezentowanych badań wykazały dodatni związek narcyzmu z ilorazem empatii oraz wsparcia społecznego z ilorazem empatii, a także wysoki poziom wyjaśniania empatii przez wsparcie społeczne i cechy ciemnej triady.

**Słowa kluczowe:** ciemna triada; wsparcie społeczne; iloraz empatii; honorowe krwiodawstwo

## WPROWADZENIE

Idea honorowego krwiodawstwa zakłada bezinteresowne, dobrowolne i bezpłatne oddanie określonej ilości krwi lub jej składników za pośrednictwem odpowiedniego i dedykowanego do pozyskiwania danego składnika zabiegu – metody konwencjonalnej lub aferezy (www1), a także regularne kontynuowanie donacji w przyszłości. Jest to działanie społeczne wynikające z chęci i potrzeby pomocy drugiemu, anonimowemu człowiekowi, który oczekuje transfuzji krwi, koniecznej do przeprowadzenia operacji lub do uzupełnienia deficytu krwi w organizmie spowodowanego gwałtowną jej utratą (Ojrzyńska, Twaróg, 2011). Do aktywnego i regularnego oddawania krwi, w granicach możliwości związanych z płcią i innymi predyspozycjami, zachęcają liczne akcje (koncerty, konkursy), programy lojalnościowe oraz okazjonalne drobne upominki. Istnieją również różnego rodzaju organizacje, kluby i stowarzyszenia zrzeszające honorowych donatorów, np. Legion HDK, który organizuje społeczność krwiodawców, w obrębie której m.in. członkowie wymieniają się doświadczeniami związanymi z donacjami, przyznają wewnętrznie różnego rodzaju odznaczenia oraz propagują ideę krwiodawstwa na większą skalę.

Osoba zamierzająca oddać krew musi spełnić szereg wymogów koniecznych do bezpiecznej i zdrowej (zwłaszcza dla przyszłego biorcy) transfuzji. Do podstawowych wymogów zalicza się wagę ciała, która nie może być mniejsza niż 50 kg, a także zakres wieku – od 18. do 65. roku życia. Kolejne wymogi dotyczą szeregu chorób (m.in. obecności wirusa HIV, żółtaczki, kiły itd.), powikłań pozabiegowych (obecności określonych substancji w organizmie, np. po wykonanym tatuażu czy przebytej w niedługim czasie operacji), które dyskwalifikują dawcę na czas określony lub definitywnie. Ponadto krew nie może być pobrana od osoby, która w określonym okresie przebywała za granicą w kraju znajdującym się na liście zagrożeń epidemicznych (www2). Obecność we krwi alkoholu lub innych substancji odurzających również dyskwalifikują potencjalnego dawcę.

Proces przetaczania krwi znany jest od czasów starożytnych. W formie legendarnej opisany jest zarówno w greckich mitach (np. o czarodziejce Medei), jak i w hebrajskich pismach, które przedstawiają syryjskich lekarzy podających wodzowi Naamowi własną krew (Brzeziński, 2014). Na przestrzeni wieków medycy podejmowali próby przetaczania krwi zwierzęcej i ludzkiej w sposób dożylny i doustny.

Honorowe krwiodawstwo w Polsce ściśle związane jest z działaniami Polskiego Czerwonego Krzyża, który w latach 30. XX w. powołał pierwsze placówki krwiodawstwa w Warszawie (1935), Łodzi (1936) i Krakowie (1937) (Pulit, Maciejewski, 2018).

## HONOROWE KRWIODAWSTWO W PSYCHOLOGII

Amerykański badacz społeczny Richard Titmuss (1971) twierdził, że honorowe krwiodawstwo historycznie „sprzedawane” było jako najczystszy przykład zachowania altruistycznego i prospołecznego. Twierdzenie to przyczyniło się do debaty, która dotyczyła ujmowania honorowego krwiodawstwa jako aktu altruistycznego lub wyłącznie jako zachowania prospołecznego. Warto jednak zaznaczyć, że donacje krwi są przejawem zachowania dobrowolnego wiążącego się z różnymi, mniej lub bardziej wartościowymi nagrodami czy korzyściami (Masser White, Hyde, Terry, 2008). O. Garraud i J.-D. Tissot (2016, s. 218) stwierdzili, że „brak altruizmu dawcy z pewnością zagroziłby życiu wielu osób walczących z poważnymi chorobami”. Potwierdza to, jak wieloznacznym i niełatwym do jednogłośnego osądu zachowaniem jest honorowe krwiodawstwo.

Większość psychologicznych badań nad donacjami krwi koncentruje się wokół powiązań z Teorią Planowanego Zachowania (TZP, TBP) w celu przewidywania zamiarów i zachowania w grupie stałych donatorów (Amponsah-Afuwape, Myers, Newman, 2002; Giles, McClenahan, Cairns, Mallet, 2004; Masser i in., 2008) oraz metod promocyjnych idei krwiodawstwa, zakładających eliminację barier psychologicznych związanych ze strachem lub brakiem wiedzy na temat procesu donacji (Godin i in., 2005). Najnowsze badania nad krwiodawcami (zob. m.in. Inseng Duh, Dabula, 2021) objęły grupę tzw. Pokolenia Y lub Milenialsów – osób urodzonych w dwóch ostatnich dekadach XX w. oraz ich działań w sieci, które wpływają na budowanie świadomości o honorowym krwiodawstwie wśród społeczeństwa korzystającego z mediów społecznościowych. Polskie badania natomiast obejmowały szczególnie sferę wiedzy i postaw (głównie wśród studentów szkół wyższych) wobec krwiodawstwa (Jaskólecki, 2011; Kozłowska, Wójta-Kempa, 2011; Orzeł-Nowak, Wcisło, 2011; Markowska, Węglińska, 2018) – nie są to badania *stricte* psychologiczne.

W obliczu przytoczonych badań interesująca staje się kwestia poziomu różnych psychospołecznych zasobów, zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych, w obrębie Teorii Zachowania Zasobów (COR) Stevana E. Hobfolla (1989, 2006). Do zasobów można zaliczyć cechy osobowościowe (takie jak ciemna triada) oraz cechy interpersonalne (np. odczuwane wsparcie społeczne). Interesująca wydaje się więc kwestia relacji zasobów osobistych i poziomu empatii. S.E. Hobfoll zakłada, że zasoby łączą się ze sobą w tzw. karawanę zasobów (Hobfoll, 2012; Mróz, 2014) lub tzw. kapitał psychologiczny (PsyCap) (Luthans, Avey, Avolio, Norman, Combs, 2006), które dają dodatkową siłę lub zwiększają potencjał jednostki. W prezentowanych badaniach postanowiono sprawdzić, czy istnieje związek między intrapersonalnymi i interpersonalnymi zasobami a empatią, która może decydować o regularnym oddawaniu krwi. Jako intrapersonalny zasób wybrano cechy osobowości włączone w ciemną triadę (makiawelizm, narcyzm, psychopatia), z kolei interpersonalnym zasobem w prezentowanych badaniach jest wsparcie społeczne. Wybór takiego zestawu zmien-

nych może wskazać na udział cech tzw. narcyzmu wielkościowego (Egan, Chan, Shorter, 2014; Ng, Cheung, Tam, 2014) oraz wspólnotowego (Gebauer, Sedikides, Verplanken, Maio, 2012; Gebauer, Sedikides, 2018) w skłonnościach do zachowań prospołecznych, które mogą wynikać z poziomu empatii.

### CIEMNA TRIADA

Mianem ciemnej triady Delroy L. Paulhus i Kevin M. Williams (2002) określili trzy właściwości dyspozycyjne, które „są społecznie awersyjne i niepożądane, lecz stanowią przejaw »normalnej« zmienności w obrębie osobowości” (Pilch, 2014, s. 166). W skład triady wchodzi: makiawelizm, narcyzm i psychopatia.

Makiawelizm to pojęcie określające skłonność do manipulacji interpersonalnej, uznawania innych osób jako słabych czy do tzw. pragmatycznej moralności – interesownego traktowania znajomości i dążenia do celów „po trupach” oraz do chłodu emocjonalnego (Christie, Geis, 1970, za: Pilch, 2013). Cechą charakterystyczną dla makiawelistów jest również stosowanie zdrady czy oszustwa w sytuacjach, gdy jest to opłacalne i korzystne oraz jest w stanie przybliżyć do celu. Makiawelista zatem zdolny jest do łamania praw etycznych w momencie, gdy jest to dla niego opłacalne (Pilch, 2013).

Mianem narcyzmu określa się postawę wysokiego zaabsorbowania własną osobą, poczucia wyższości i wyjątkowości, które wpływają na nierealistyczny obraz samego siebie (Bazińska, Drat-Ruszczak, 2000). Termin ten w odniesieniu do psychologii rozwinął Sigmund Freud (1914), analizując swoich pacjentów. Dzisiejszy sposób rozumienia go wprowadzili Robert N. Raskin i Calvin S. Hall (1979), definiując takie cechy osobowości narcystycznej jak: deficyt empatii, funkcjonowanie w sferze wygórowanych marzeń na temat samego siebie czy nieumiejętne reakcje na krytykę oraz stawianie siebie zawsze w najlepszym świetle – często sprzecznie do sytuacji faktycznej (Derbis, Filipkowski, 2018).

Psychopatia to termin stworzony przez Juliusa L.A. Kocha (1841–1908), który powiązał ją ze spektrum zaburzeń związanych z moralnością (Derbis, Filipkowski, 2018). Hervey M. Cleckley (1941) rozszerzył pojęcie psychopatii, stwierdzając, że istotną jej cechą jest obniżony poziom empatii. Obecnie definiowana jest jako zespół antyspołecznych zachowań o dwóch podłożach: (1) behawioralnym, obejmującym zachowania antyspołeczne, oraz (2) afektywnym i osobowościowym – tendencjach do działania wbrew ideom, zasadom i moralności ogólnie przyjętej w danej społeczności (Hare, 1991).

Badania prowadzone przez D.L. Paulhusa i K.M. Williamsa (2002) wykazały silne podobieństwa i korelacje pomiędzy trzema powyższymi cechami, co potwierdziło, że konstrukt, jakim jest ciemna triada, istotnie wpływa na funkcjonowanie człowieka. Ciemna triada wiąże się z cechami, których powszechny odbiór nie jest pozytywny i może budzić kontrowersje ze względu na ich niemoralny charakter.

Do tych cech można zaliczyć: częste stosowanie manipulacji, nadużywanie życzliwości w sposób pragmatyczny, agresywne (zarówno psychicznie, jak i fizycznie) posunięcia w celu osiągnięcia sukcesu oraz bardzo niski poziom lub całkowity brak empatii (Derbis, Filipkowski, 2018). Dodatkowo konstrukt, jakim jest narcyzm, w oparciu o twierdzenie m.in. Naser Aghababei i Agata Błachnio (2015), wyróżnia się na tle dwóch pozostałych składowych tym, że w przypadku satysfakcji z życia oraz innych pozytywnych zmiennych koreluje z nimi dodatnio i dodatkowo stanowi swojego rodzaju bufor pomiędzy psychopatią a makiawelizmem, oferując korzyści kompensacyjne (Van Groningen, Grawitch, Lavigne, Palmer, 2021). Ten rodzaj narcyzmu określono mianem „wielkościowego” (*grandiose*), będącego w opozycji do narcyzmu wrażliwego (*vulnerable*) (Egan i in., 2014; Ng i in., 2014). Obie formy narcyzmu mają wiele cech wspólnych, do których można zaliczyć poczucie bycia uprzywilejowanym, postawę lekceważącą innych czy wielkościowe fantazje (Wink, 1991; Krizan, Johar, 2015). Charakterystycznymi cechami narcyzmu wielkościowego są podwyższony poziom poczucia własnej wartości oraz silna potrzeba bycia podziwianym i docenianym przez innych (Miller i in., 2010). Narcyzm wrażliwy natomiast charakteryzuje się niskim poziomem poczucia własnej wartości oraz postawą unikową, poczuciem niepewności i niepokojem, a także silną potrzebą aprobaty społecznej (Wink, 1991; Miller i in., 2010, 2011; Krizan, Johar, 2015; Maciantowicz, Witowska, Zajenkowska, Bodecka, Skrzypek, 2017). Osoby o większym wysyceniu cech narcyzmu wielkościowego mogą wykazywać się działaniami prospołecznymi w celu wzbudzenia aprobaty otoczenia lub podkreślenia swojej roli w pomocy innym. Istotne jest również pojęcie narcyzmu wspólnotowego (Gebauer i in., 2012; Gebauer, Sedikides, 2018), wiąże się bowiem z aktywnościami prospołecznymi osób o wyższym poziomie narcyzmu, związanymi z osiąganymi w zamian gratyfikacjami zarówno społecznymi, jak i materialnymi (Żmudka, 2018).

W przypadku honorowego krwiodawstwa oddanie określonej ilości krwi uprawnia do zdobywania kolejnych odznaczeń Zasłużonego Honorowego Krwiodawcy, które wiążą się z licznymi benefitami, jak np. refundacje wielu leków, zniżki na bilety komunikacyjne czy darmowe dożywotnie bilety komunikacji miejskiej w wybranych miastach oraz wiele innych. Perspektywa zdobywania kolejnych stopni Zasłużonego Honorowego Krwiodawcy może zatem być uznana za czynnik gratyfikujący zachowania prospołeczne i w konsekwencji motywujący takie zachowania wśród krwiodawców z wyższym poziomem narcyzmu.

## WSPARCIE SPOŁECZNE

Wsparcie społeczne wynika bezpośrednio z relacji interpersonalnych (Wu i in., 2010) i oznacza stopień bliskości, zaufania, zależności i dostępności do relacji z otoczeniem społecznym, który umożliwia zaspokajanie międzyludzkich potrzeb oraz pomoc w sytuacjach kryzysowych i stresowych (Sęk, Cieślak, 2005, za: Ka-

leta, Mróz, 2012). Wiąże się istnieniem i funkcjonowaniem tzw. sieci społecznej – zespołu wzajemnych powiązań pomiędzy podmiotami (Głębocka, Szarzyńska, 2005). Sieci powiązań również różnicuje się ze względu na ich źródło. Można wyróżnić powiązania powstałe ze względu na bliskość (rodzina, przyjaciele lub obce osoby) lub na zaistniałe specyficzne sytuacje (pracownicy służby medycznej, służby mundurowe) (Kaleta, Mróz, 2012).

Wsparcie społeczne definiowane jest na czterech płaszczyznach: emocjonalnej (zaufanie, okazywanie troski, bliskość), informacyjnej (przekazywanie informacji, udzielanie porad, przekazywanie wiedzy), wartościującej (okazywanie zrozumienia, zachęcanie, akceptacja) oraz instrumentalnej (zapewnianie korzyści i dóbr materialnych, zaangażowanie we wspólną pracę) (Głębocka, Szarzyńska, 2005). Kluczowym aspektem wsparcia społecznego jest odczuwanie przez podmiot komfortu wynikającego z poczucia, że podlega on opiece ze strony sieci, której jest elementem oraz że w ramach tej sieci funkcjonuje sprawna, oparta na wzajemności komunikacja (Głębocka, Szarzyńska, 2005).

W świetle teorii zachowania zasobów Hobfolla wsparcie społeczne zaliczane jest do tzw. zasobów zewnętrznych (będących poza granicami Ja, wymagającymi większego zaangażowania w ich pozyskanie) oraz wtórnych (wspomagających zasoby pierwotne, pozwalające na adaptację i przetrwanie) (Hobfoll, 2006; Bernat, Krzyszkowska, 2017). Liczne badania (zob. m.in. Schwarzer, Leppin, 1991; Wu i in., 2010; Kaleta, Mróz, 2012) wskazują, że wsparcie społeczne jest istotne dla zdrowego stylu życia, odczuwania pozytywnego dobrostanu oraz motywacji do aktywności prozdrowotnych.

## EMPATIA

Zagadnienie empatii nieustannie wywołuje wiele dyskusji na gruncie psychologii, a badacze nie osiągają konsensusu co do jej definicji (Kaźmierczak, 2004). Analizując dwudziestowieczne badania, można dostrzec, że empatia ujmowana była za pomocą dwóch niezależnych przestrzeni psychicznych: kognitywnej i afektywnej (Davis i in., 1999).

Badacze z kognitywnego nurtu uważali osobę, która próbuje zrozumieć sens działania i doświadczenia uczuć przez drugą osobę, za tzw. empatycznego obserwatora (Davis i in., 1999; Kaźmierczak, 2004). Uważano, że empatia jest bardziej formą zrozumienia niż podzieleniem emocji (Kohler, 1929, za: Davis i in., 1999). Zakładano również, że przyjmowanie cudzej perspektywy pozwala w rozumieniu subiektywnego postrzegania otoczenia (Mead, 1934, za: Davis i in., 1999).

Badacze z nurtu afektywnego rozumieli empatię jako skłonność do emocjonalnej reakcji na dostrzegane doświadczenia innych osób (Kaźmierczak, 2004). Według Ezry Stotlanda (Davis i in., 1999) empatię należy rozumieć jako emocjonalne reagowanie osoby obserwującej, wywołane odczuciem, że osoba obserwowana

przeżywa lub przeżyje w najbliższym czasie określony rodzaj emocji (Każmierczak, 2004). Płaszczyzna afektywna empatii składa się z trzech podstawowych reakcji: wrażliwości na uczucia innych, zdolności do partycypacji w emocjach innych (tzw. emocjonalnego zarażania się) oraz czasowego utożsamiania się ze stanem innych, innymi słowy ze współczuciem (Rembowski, 1989; Reykowski, 1992).

Istotną różnicą pomiędzy kognitywnym a afektywnym rozumieniem empatii jest to, że z rozumowania kognitywnego wynika, iż empatia jest zjawiskiem, które zakłada poznawcze zakładanie ról społecznych, natomiast z rozumowania afektywnego – że jest to jedynie sposób reagowania na uczucia i zachowania innych osób. W świetle tych teorii Mark H. Davis ze współpracownikami (1999) doszedł do wniosku, że termin „empatia” opisuje dwa zasadniczo różne zjawiska (Czerniawska, 2002). Z biegiem lat stwierdzono, że pojmowanie empatii wymaga pewnej komplementarności, dlatego zaczęto łączyć ze sobą obie orientacje teoretyczne, stawiając na dwa wymiary „postawy empatycznej” – zespołu zarówno poznawczych, jak i emocjonalnych cech opisujących otwartość, szacunek i dążenie do zrozumienia cudzych uczuć, zachowań i motywów działania (Uchnast, 1996).

Daniel Goleman (1999) uznał empatię za jeden z kluczowych komponentów inteligencji emocjonalnej, zdefiniował ją bowiem jako predyspozycję do rozumienia indywidualnych potrzeb i emocji, zarówno u siebie, jak i u innych. Wiąże się ona również z umiejętnością do zauważania i wyczuwania u innych zdolności do samorozwoju czy z otwartością na różnorodność oraz z rozpoznawaniem emocji w kontaktach interpersonalnych (Uchnast, 2001).

Niektóre z badań dowodzą związków cech ciemnej triady oraz wsparcia społecznego z empatią, np. badanie Imani N. Turner, Joshuy D. Foster i Gregory’ego D. Webstera (2019) na próbie liczącej 1035 osób wykazało ujemne związki cech ciemnej triady z empatią. Co interesujące, związek narcyzmu i empatii okazał się najslabszy, a to może sugerować, że jego „wspaniała” odmiana może mieć związek z wyższym poziomem empatii.

## CEL I SPECYFIKA BADAŃ

Celem prezentowanych badań było sprawdzenie, czy w grupie honorowych krwiodawców negatywne cechy osobowości oraz relacje interpersonalne wiążą się z poziomem empatii. Założono, że oddawanie krwi jest wyrazem reakcji empatycznej, wynikającej ze zrozumienia cierpienia innych i z chęci pomocy. Dlatego zwrócono uwagę na to, jakie zmienne mogą mieć znaczenie dla poziomu empatii, a w konsekwencji dla oddawania krwi. W tym celu sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy występują związki pomiędzy ciemną triadą, wsparciem społecznym a empatią?
2. Czy istnieją różnice w nasileniu zmiennych w zależności od płci?

Postawiono następujące hipotezy badawcze:

H1: Istnieją związki pomiędzy ciemną triadą (makiawelizmem, narcyzmem, psychopatią), wsparciem społecznym (informacyjnym, materialnym, wartościującym, emocjonalnym) a empatią.

H1a: Niższy poziom psychopatii i makiawelizmu będzie związany z wyższym poziomem ilorazu empatii.

H1b: Wyższy poziom odczuwanego wsparcia społecznego i narcyzmu będzie związany z wyższym poziomem empatii.

H2: Wsparcie społeczne oraz ciemna triada będą miały znaczenie dla poziomu empatii.

H3: Istnieją istotne statystycznie różnice międzypłciowe w obrębie mierzonych zmiennych.

Podstawą teoretyczną do postawienia hipotezy H1 były wynikające z literatury przedmiotu twierdzenia świadczące o tym, że cechy ciemnej triady (głównie psychopatia) wiążą się z deficytami empatii (Pastwa-Wojciechowska, 2013; Pastwa-Wojciechowska, Kaźmierczak, 2018). Hipoteza H1b została założona na podstawie wyników badania przeprowadzonego przez Jakuba Filipkowskiego i Rafała Gerymskiego (2020), które wskazują na ujemną relację ciemnej triady i wsparcia społecznego. Hipoteza H2 natomiast sformułowana została w oparciu o koncepcję tzw. karawany zasobów sformułowanej przez S.E. Hobfolla (2012) oraz o model PsyCap stworzony przez Freda Luthansa (2002), które wskazują na korzystne konfiguracje zasobów psychologicznych oddziałujących na wydajność podmiotu. W przypadku hipotezy H3 oparto się na wynikach badań Andrei Czibor i współpracowników (2017), które wykazały występowanie różnic międzypłciowych dla makiawelizmu, a także na wynikach badania Melissy Gluck, Martina Heesackera i Hemy D. Choi (2020) oraz Petera K. Jonasona i Marka D. Davisa (2018), które wskazują na większe nasilenie cech ciemnej triady u mężczyzn.

## OSOBY BADANE

W badaniu udział wzięło 111 osób: 39 mężczyzn (35,1%) oraz 72 kobiety (64,9%). Średnia wieku w grupie badanej wyniosła 29,4 lat ( $SD = 8,7$ ). Należy podkreślić, że minimalny wiek osób badanych wynosił 18 lat i był on podyktowany faktem, że tylko osoby pełnoletnie mogą oddawać krew honorowo. Spośród grupy badanych 58 osób (52,3%) posiada wykształcenie wyższe, 52 (46,8%) – wykształcenie średnie, 1 osoba (0,9%) – wykształcenie podstawowe. Wszyscy uczestnicy badań są honorowymi krwiodawcami z różnym stażem donacji: 31 osób (27,9%) ze stażem przynajmniej 5-letnim, 17 (15,3%) – przynajmniej 10-letnim, 13 (11,7%) – 15-letnim, 12 (10,8%) – dłuższym niż rok, 11 (9,9%) – krótszym niż rok, 11 (9,9%) – przynajmniej 4-letnim, 9 (8,1%) – minimum 2-letnim, 7 (6,3) – 3-letnim. Spośród grupy badanej 59 osób (53,2%) posiada jedno lub więcej odznaczeń Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi.



Dobór osób badanych był celowy – za pomocą specjalnych grup w sieciach społecznościowych zrzeszających honorowych krwiodawców. Udział w badaniu był dobrowolny i nie wiązał się z korzyściami materialnymi. Osoby badane miały możliwość rezygnacji z udziału w badaniu w każdym momencie.

## NARZĘDZIA BADAWCZE I PROCEDURA

Na potrzeby badania wykorzystano trzy skale: Skróconą Skalę Ilorazu Empatii (SSIE) (*EQ-Short*) (Wakabayashi i in., 2006) w polskiej adaptacji Kamili Jankowiak-Siudy i współpracowników (2017), Kwestionariusz SD3 (*Short Dark Triad*) (Jones, Paulhus, 2014) w polskiej adaptacji Radosława Rogoży i Jana Ciecucha (2017) oraz Skalę Wsparcia Społecznego (Kmieciak-Baran, 1995).

Skrócona Skala Ilorazu Empatii składa się z 22 itemów. Zawarte w niej stwierdzenia dotyczą rozpoznawania myśli lub uczuć oraz afektywnych reakcji na inne osoby (Jankowiak-Siuda i in., 2017). Zadaniem osoby badanej było możliwie najszybsze ustosunkowanie się do podanych twierdzeń na czterostopniowej skali typu Likerta („zdecydowanie tak”, „raczej tak”, „raczej nie”, „zdecydowanie nie”). Przy obliczaniu wyników przyjęto sposób liczenia podany przez autorów polskiej adaptacji (Jankowiak-Siuda i in., 2017). Alfa Cronbacha dla bieżącego badania wyniosła 0,83.

Kwestionariusz SD3 składa się z 27 itemów. Za jego pomocą zbadano poziom trzech cech osobowości wchodzących w skład tzw. ciemnej triady: makiawelizmu, narcyzmu i psychopatii. Każda z cech obejmowała dziewięć itemów. Osoby badane za pomocą pięciostopniowej skali Likerta określały zgodność lub jej brak z podanymi stwierdzeniami (1 – „zdecydowanie się nie zgadzam”, 5 – „zdecydowanie się zgadzam”) (Rogoża, Ciecuch, 2017). Alfa Cronbacha dla bieżącego badania wyniosła 0,83.

Skala Wsparcia Społecznego składa się z 24 pozycji mierzących wynik ogólny oraz cztery rodzaje wsparcia: informacyjnego, materialnego, emocjonalnego i wartościującego, otrzymywanego od czterech grup społecznych: rodziny, przyjaciół/znajomych, pracowników medycznych i innych osób. Osoby badane określały poziom wsparcia poszczególnych grup na pięciopunktowej skali (1 – „w bardzo małym stopniu”, 5 – „w bardzo dużym stopniu”). Alfa Cronbacha dla bieżącego badania wyniosła 0,95.

Badanie zostało przeprowadzone w sposób zdalny za pośrednictwem platformy Google Forms, a analizy statystyczne wykonano przy użyciu oprogramowania IBM SPSS w wersji 26 oraz Statistica w wersji 13.

## WYNIKI

W pierwszej kolejności obliczono współczynnik korelacji r-Pearsona pomiędzy cechami ciemnej triady, ogólnym wsparciem informacyjnym, materialnym, emocjonalnym i wartościującym a ilorzem empatii (tabela 1).

Tabela 1. Statystyki opisowe i współczynniki r-Pearsona dla badanych zmiennych

Nr	Ciemna triada					Wsparcie społeczne				
	M	SD	narcyzm	psychopatia	makiawelizm	informacyjne	materiałne	emocjonalne	wartościujące	iloraz empatii
1	2,688	0,654	1	0,234*	0,259**	0,231*	0,255**	0,391**	0,424**	0,395**
2	2,066	0,630		1	0,560**	-0,280**	-0,114	-0,200*	-0,152	-0,135
3	2,96	0,776			1	-0,200	-0,080	-0,177	-0,127	-0,101
4	89,514	11,187				1	0,704**	0,636**	0,610**	0,478**
5	80,721	18,900					1	0,638**	0,661**	0,316**
6	89,216	16,026						1	0,8410**	0,377**
7	82,414	13,968							1	0,397**
8	45,117	8,033								1

\* Korelacja istotna na poziomie 0,05 (dwustronnie).

\*\* Korelacja istotna na poziomie 0,01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki analizy korelacji wskazują, że narcyzm oraz wsparcie informacyjne, materiałne, emocjonalne i wartościujące korelują dodatnio i istotnie statystycznie z ilorazem empatii. Dodatkowo i istotnie statystycznie korelują ze sobą również narcyzm oraz wsparcie materiałne, emocjonalne i wartościujące.

Kolejnym krokiem było wykonanie analizy regresji liniowej dla ilorazu empatii jako zmiennej zależnej. W pierwszym kroku wprowadzono jako predyktory wiek i płeć, w drugim – cechy ciemnej triady, a w trzecim – poszczególne rodzaje wsparcia (tabela 2).

Tabela 2. Współczynniki regresji liniowej dla badanych zmiennych (wiek, płeć, ciemna triada i wsparcie społeczne jako predyktory; iloraz empatii jako zmienna zależna)

Krok/Zmienna	B	SE	$\beta$	t	p	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	F	
1	płeć	-3,241	1,580	-0,194	-2,052	0,043	0,040	0,022	(2,108) = 2,245 p = 0,111
	wiek	0,49	0,087	0,053	0,567	0,572			
2	płeć	-3,517	1,440	-0,210	-2,443	0,016	0,265	0,230	(5,105) = 7,579 p < 0,001
	wiek	-0,30	0,082	-0,033	-0,367	0,714			
	narcyzm	5,947	1,078	0,484	5,516	0,000			
	psychopatia	-2,537	1,326	-0,199	-1,913	0,059			
	makiawelizm	-0,816	1,087	-0,079	-0,750	0,455			
3	płeć	-4,093	1,389	-0,244	-2,946	0,004	0,390	0,336	(9,101) = 7,185 p < 0,001
	wiek	-0,055	0,078	-0,060	-0,708	0,480			

Krok/Zmienna	B	SE	$\beta$	t	p	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	F	
3	narcyzm	4,073	1,160	0,332	3,511	0,001	0,390	0,336	(9,101) = 7,185 p < 0,001
	psychopatia	-1,080	1,275	-0,085	-0,847	0,399			
	makiawelizm	-0,140	1,033	-0,014	-0,135	0,893			
	wsparcie in- formacyjne	0,303	0,087	0,422	3,500	0,001			
	wsparcie materialne	-0,112	0,078	-0,179	-1,438	0,154			
	wsparcie emocjonalne	0,009	0,078	0,019	0,121	0,904			
	wsparcie war- tościujące	0,073	0,089	0,127	0,816	0,417			

Źródło: opracowanie własne.

Analiza regresji liniowej wykazała, że pierwszy zastosowany model nie jest dobrze dopasowany do danych oraz istotny statystycznie i wyjaśnia 2% wariacji ilorazu empatii. Model drugi, w którym wprowadzono ciemną triadę, jest dobrze dopasowany do danych oraz wyjaśnia wariację ilorazu empatii w 23%. Model trzeci, w którym wprowadzono wsparcie społeczne, jest dobrze dopasowany do danych i wyjaśnia wariację ilorazu empatii w 33%. Ponadto analiza wykazała, że największe i istotne statystycznie znaczenie dla wyjaśniania empatii mają narcyzm i wsparcie informacyjne.

Kolejnym krokiem było wykorzystanie nieparametrycznego testu U Manna-Whitneya dla dwóch prób niezależnych (Bedyńska, Cypryańska, 2013) w celu sprawdzenia różnic międzypłciowych dla badanych zmiennych (tabele 3 i 4).

Tabela 3. Statystyki rang dla badanych grup

Zmienna	Płeć	Średnia ranga	Suma rang
Narcyzm	kobiety	53,63	3861,00
	mężczyźni	60,38	2355,00
Psychopatia	kobiety	53,28	3836,50
	mężczyźni	61,01	2379,50
Makiawelizm	kobiety	50,35	3265,50
	mężczyźni	66,42	2590,50
Wsparcie informacyjne	kobiety	56,08	4038,00
	mężczyźni	55,85	2178,00
Wsparcie materialne	kobiety	56,60	4075,00
	mężczyźni	54,90	2141,00

Zmienna	Płeć	Średnia ranga	Suma rang
Wsparcie emocjonalne	kobiety	52,73	3796,00
	mężczyźni	62,04	2419,50
Wsparcie wartościujące	kobiety	53,78	3872,00
	mężczyźni	60,10	2344,00
Iloraz empatii	kobiety	60,38	4347,50
	mężczyźni	47,91	1868,50

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4.** Wyniki analiz testem U Manna-Whitneya

	Ciemna triada			Wsparcie społeczne				
	narcyzm	psychopatia	makiawelizm	informacyjne	materiałne	emocjonalne	wartościujące	iloraz empatii
U Manna-Whitneya	1233,000	1208,500	997,500	1398,000	1361,000	1168,500	1244,000	1088,500
W Wilcoxon	3861,000	3836,500	3625,500	2141,000	2141,000	3796,500	3872,000	1868,500
Z	-1,059	-1,210	-2,514	-0,037	-0,266	-1,455	-0,989	-0,951
Istotność	0,290	0,226	0,012	10,970	0,790*	0,146	0,323	0,051

Źródło: opracowanie własne.

Analiza za pomocą testu rangowego wykazała istnienie istotnej statystycznie różnicy międzyplciowej dla makiawelizmu  $U = 998$ ;  $p < 0,05$  (istotność asymptotyczna dwustronna) oraz że jest on większy w grupie mężczyzn.

## DYSKUSJA

Celem badania było sprawdzenie związku pomiędzy zasobami psychologicznymi – cechami ciemnej triady i wsparcia społecznego, rozumianymi jako jedne z zasobów osobistych w świetle teorii zachowania zasobów Hobfolla (Hobfoll, 1989, 2006, 2012) a poziomem empatii wśród krwiodawców.

Uzyskane wyniki potwierdziły częściowo hipotezę H1 oraz wykazały dodatnią i istotną statystycznie korelację pomiędzy narcyzmem, wsparciem społecznym a ilorazem empatii. Zaistniały związek można rozumieć na podstawie badań Kostasa A. Papageorgiou, Andrew Denovana i Neila Dagnalla (2019), które wykazały silną dodatnią relację cech ciemnej triady z cechami zachowań prospołecznych oraz teorii tzw. wielkościowego narcyzmu (*grandiose narcissism*), który w świetle badań N. Aghababei i A. Błachnio (2015) oraz Vincenta Egana i współpracowników (2014) jawi się jako „najjaśniejsza strona ciemnej triady”, stanowiąca bufor pomiędzy ma-

kiawelizmem a psychopatią (Van Groingen i in., 2021). Wyższy poziom narcyzmu może wiązać się z lepszym przystosowaniem do nawiązywania samodoskonalących się więzi społecznych oraz z wyższą stabilnością emocjonalną. Związek narcyzmu i empatii w świetle przytoczonych badań może również wyjaśniać relację narcyzmu i wsparcia informacyjnego – skuteczne więzi społeczne mogą mieć bezpośredni wpływ na odczuwane wsparcie, co także częściowo wykazuje dodatnia relacja narcyzmu i każdego komponentu wsparcia społecznego. Narcyzm wielkościowy też charakteryzuje się wysokim poziomem pewności siebie (Morf, Rhodewalt, 2001; Pincus, Lukowitsky, 2010), co w kontekście honorowych krwiodawców może mieć znaczenie dla mniejszego poziomu obaw związanych z procesem oddawania krwi, który stanowi mimo wszystko ingerencję w ciało dawcy oraz jest naruszeniem względnej równowagi organizmu, a także dla większej determinacji do regularnych donacji. Ponadto należy mieć na względzie, że honorowe krwiodawstwo wiąże się z osiąganiem określonych gratyfikacji, zarówno w sferze społecznej w postaci podziwu lub pozytywnego oceniania przez inne osoby, jak i w sferze materialnej – otrzymywania okazjonalnych nagród i podarunków oraz zdobywania tytułów Zasłużonego Honorowego Krwiodawcy wraz z coraz większym litrażem oddanej krwi, które niosą za sobą bardziej wartościowe korzyści, co może stanowić główny czynnik motywujący zachowania wynikające ze wspólnotowego narcyzmu (Żmudka, 2018). W przypadku hipotezy H1a nie wykazano istotnego statystycznie związku większego ilorazu empatii przy niskim poziomie cech ciemnej triady, warto jednak zaznaczyć, że współczynniki korelacji były ujemne.

Hipoteza H2, zakładająca, że ciemna triada i wsparcie społeczne będą miały znaczenie dla empatii, również została potwierdzona. Analiza regresji liniowej uwiarydociła, że połączenie zasobów interpersonalnych w postaci wsparcia społecznego oraz zasobów intrapersonalnych (cech ciemnej triady) może tworzyć tzw. karawanę zasobów (Hobfoll, 2012) bądź stanowić element szerszego kapitału psychologicznego (Luthans, 2002). Taka konfiguracja może mieć znaczenie dla wzmacniania potencjału krwiodawców do przejawiania zachowań empatycznych, które zgodnie z przyjętymi założeniami mogą sprzyjać regularnemu oddawaniu krwi. Ważność narcyzmu dla poziomu empatii także można wyjaśnić za pomocą teorii narcyzmu wspólnotowego (Gebauer i in., 2012; Gebauer, Sedikides, 2018), która wskazuje na to, że zachowania prospołeczne wiążą się z otrzymywaniem gratyfikacji za działalność prospołeczną, za przejaw której można uznać honorowe krwiodawstwo.

W przypadku hipotezy H3 wyniki wykazały jedną istotną statystycznie różnicę płciową dla makiawelizmu, który jest silniejszy w grupie mężczyzn. Wynik znajduje potwierdzenie w przytoczonych badaniach A. Czibor i współpracowników (2017), P.K. Jonasona i M.D. Davisa (2018) oraz M. Gluck i współpracowników (2020), które wykazały istotne statystycznie różnice dla makiawelizmu oraz że jego poziom jest wyższy w grupie mężczyzn. Może to oznaczać, że mężczyźni mają większe skłonności do wykorzystywania innych osób w celu osiągnięcia swoich celów.

Wyniki dodatkowo wykazały istotne statystycznie ujemne korelacje psychopatii, wsparcia informacyjnego i emocjonalnego oraz makiawelizmu i wsparcia informacyjnego. Rezultaty częściowo znajdują potwierdzenie w badaniu J. Filipkowskiego i R. Gerymskiego (2020). Pokazuje to, że awersyjność może mieć negatywne znaczenie dla relacji społecznych.

## OGRANICZENIA BADANIA

Proces badawczy nie był pozbawiony wad. Głównym mankamentem okazała się nierówna proporcja osób badanych pod względem płci, co mogło zaburzyć wskazanie różnic międzypłciowych dla badanych zmiennych. Kolejnym mankamentem badania mogła być forma zdalna oraz pozyskanie osób badanych na podstawie członkostwa w grupach zrzeszających krwiodawców za pośrednictwem mediów społecznościowych. Do ograniczeń należy też zaliczyć zmienną, jaką był narcyzm, może bowiem dawać zbyt ogólny wynik – w przypadku ponownego badania można by wykorzystać konstrukt, jakim jest narcyzm wspólnotowy oraz narcyzm wielkościowy, aby uzyskać rezultaty bardziej doprecyzowane pod kątem jego związku z empatią. Sama empatia także w perspektywie przyszłego badania mogłaby zostać ujęta w sposób wielowymiarowy.

Pomimo wskazanych ograniczeń badania mogą posłużyć jako punkt wyjścia do dalszych eksploracji w grupie honorowych krwiodawców, obejmujących np. poziom predyspozycji osobowościowych motywacji do aktywności prozdrowotnych i pomocowych oraz do samego honorowego krwiodawstwa, jak również altruizmu czy satysfakcji z życia. Ponadto wyniki uzyskane w prezentowanym badaniu mogą być źródłem dla dalszych badań oraz przemyśleń nad tym, czy można mówić o pozytywnym działaniu narcyzmu wspólnotowego i wielkościowego dla systemu krwiodawstwa.

## BIBLIOGRAFIA

### LITERATURA

- Aghababaei, N., Błachnio, A. (2015). Well-being and the Dark Triad. *Personality and Individual Differences*, 86, 365–368. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.06.043>
- Amponsah-Afuwape, S.A., Myers, L.B., Newman, S.P. (2002). Cognitive predictors of ethnic minorities' blood donation intention. *Psychology, Health & Medicine*, 7(3), 357–361. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548500220139359>
- Bazińska, R., Drat-Ruszczak, K. (2000). Struktura narcyzmu w polskiej adaptacji kwestionariusza NPI Raskina i Halla. *Czasopismo Psychologiczne*, 6, 171–188.
- Bedyńska, S., Cypryńska, M. (red.). (2013). *Statystyczny Drogowskaz 1. Praktyczne wprowadzenie do wnioskowania statystycznego*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Sedno.
- Bernat, A., Krzyszkowska, M. (2017). Znaczenie i sposoby wykorzystania psychospołecznych zasobów zaradczych w ujęciu S.E. Hobfolla. *Studia Paradyskie*, 27, 255–278.

- Brzeziński, W. (red.). (2014). *Historia medycyny*. Łódź: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Christie R., Geis, F. (1970). *Studies in Machiavellianism*. New York: Academic Press.
- Cleckley, H.M. (1941). *The Mask of Sanity: An Attempt to Reinterpret the So-Called Psychopathic Personality*. Oxford: Mosby.
- Czerniawska, M. (2002). Empatia a system wartości. *Przegląd Psychologiczny*, 45(1), 7–18.
- Czibor, A., Szabo, Z.P., Jones, D.N., Zsido, A.N., Paal, T., ..., Bereczkei, T. (2017). Male and female face of Machiavellianism: Opportunism or anxiety? *Personality and Individual Differences*, 117, 221–229. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.002>
- Davis, M.H. (1999). *Empatia. O umiejętności współodczuwania*. Gdańsk: GWP.
- Davis, M.H., Mitchell, K.V., Hall, J.A., Lother, J., Snapp, T., Meyer, M. (1999). Empathy, expectations, and situational preferences: Personality influences on the decision to participate in volunteer helping behaviors. *Journal of Personality*, 67(3), 469–501. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00062>
- Derbis, R., Filipkowski, J. (2018). Motywacja osiągnąć, ciemna triada i zaangażowanie w pracę jako korelaty zachowań kontrproduktywnych. *Czasopismo Psychologiczne*, 24(3), 627–639. DOI: <https://doi.org/10.14691/CPJ.24.3.627>
- Egan, V., Chan, S., Shorter, G.W. (2014). The Dark Triad, happiness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 67, 17–22. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.004>
- Filipkowski, J., Gerymski, R. (2020). Jacy ludzie mogą liczyć na wsparcie? Ciemna triada i konwersacyjna niebezpośredniość jako predyktory wsparcia społecznego. *Annales UMCS. Sectio J*, 33(2), 253–269. DOI: <https://doi.org/10.17951/j.2020.33.2.253-269>
- Freud, S. (1914). On narcissism. W: J. Rivkin, M. Ryan (eds.). (2004). *Literal Theory: An Anthology* (s. 67–102). Maiden–Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Garraud, O., Tissot, J.-D. (2016). Blood donation and/or donated blood acceptance: The different stakeholders' ethical considerations. *Ethics, Medicine and Public Health*, 2(2), 213–219. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2016.04.006>
- Gebauer, J.E., Sedikides, C., Verplanken, B., Maio, G.R. (2012). Communal narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(5), 854–878. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0029629>
- Gebauer, J.E., Sedikides, C. (2018). Communal narcissism: Theoretical and empirical support. W: A.D. Hermann, A.B. Brunell, J.D. Foster (eds.), *Handbook of Trait Narcissism* (s. 69–77). Cham: Springer.
- Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E., Mallet, J. (2004) An application of the theory of planned behaviour to blood donation: The importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19(4), 380–391. DOI: <https://doi.org/10.1093/her/cyg063>
- Gluck, M., Heesacker, M., Choi, H.D. (2020). How much of the dark triad is accounted for by sexism? *Personality and Individual Differences*, 154, 109728. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109728>
- Głębocka, A., Szarzyńska, M. (2005). Wsparcie społeczne a jakość życia ludzi starszych. *Gerontologia Polska*, 13(4), 255–259.
- Godin, G., Sheeran, P., Conner, M., Germain, M., Blondeau, D., ..., Naccache, H. (2005). Factors explaining the intention to give blood among the general population. *Vox Sanguinis*, 89(3), 140–149. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2005.00674.x>
- Goleman, D. (1999). *Inteligencja emocjonalna w praktyce*. Poznań: Media Rodzina.
- Hare, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resource: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S.E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańsk: GWP.

- Hobfoll, S.E. (2012). Teoria zachowania zasobów i jej implikacje dla problematyki stresu, zdrowia i odporności. W: E. Bielawska-Batorowicz, B. Dudek (red.), *Teoria zachowania zasobów Stevana E. Hobfolla – polskie doświadczenia* (s. 17–50). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Inseng Duh, H., Dabula, N. (2021). Millennials' socio-psychology and blood donation intention developed from social media communications: A survey of university students. *Telematics and Informatics*, 58, 101534. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tele.2020.101534>
- Jankowiak-Siuda, K., Kantor-Martynuska, J., Siwy-Hudowska, A., Śmieja, M., Dobrołowicz-Konkol, M., ..., Siedler, A. (2017). Analiza właściwości psychometrycznych polskiej wersji językowej Skróconej Skali Ilorazu Empatii (SSIE) – The Empathy Quotient (EQ-Short). *Psychiatria Polska*, 51(4), 719–734. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/64270>
- Jaskólecki, H. (2011). Krwiodawstwo – ewaluacja edukacji zdrowotnej wśród studentów GWSP w Mysłowicach. *Nauczyciel i szkoła*, 1(49), 87–96.
- Jonason, P.K., Davis, M.D. (2018). A gender role view of the Dark Triad traits. *Personality and Individual Differences*, 125, 102–105. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.004>
- Jones, D.N., Paulhus, D.L. (2014). Introducing the short Dark Triad (SD3): A brief measure of dark personality traits. *Assesment*, 21(1), 28–41. DOI: <https://doi.org/10.1177/1073191113514105>
- Kaleta, K., Mróz, J. (2012). Percepcja relacji interpersonalnych a pozytywne zachowania zdrowotne dorosłych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(4), 779–784.
- Każmierczak, M. (2004). Empatia w strukturach organizacyjnych. *Roczniki Psychologiczne*, 2, 131–144.
- Kmiecik-Baran, K. (1995). Skala wsparcia społecznego. Teoria i właściwości psychometryczne. *Przegląd Psychologiczny*, 1(2), 201–214.
- Kozłowska, K., Wójta-Kempa, M. (2011). Wiedza i postawy studentów wrocławskich uczelni na temat krwiodawstwa. *Pielęgniarstwo Zdrowie Publiczne*, 1(2), 121–128.
- Krizan, Z., Johar, O. (2015). Narcissistic rage revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(5), 784–801. DOI: <https://doi.org/10.1037/pspp0000013>
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives*, 16(1), 57–72.  
DOI: <https://doi.org/10.5465/ame.2002.6640181>
- Luthans, F., Avey, J.B., Avolio, B.J., Norman, S.M., Combs, G.M. (2006). Psychological capital development: toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(3), 387–393. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.373>
- Maciantowicz, O., Witowska, J., Zajenkowska, A., Bodecka, M., Skrzypek, M. (2017). Relacja narcyzmu wielkościowego i wrażliwego z typem popełnionego przestępstwa pośród osadzonych w polskich zakładach karnych. *Psychiatria*, 14(4), 249–254.
- Markowska, E., Węglińska, S. (2018). Analiza wiedzy studentów na temat honorowego krwiodawstwa i ich postaw wobec tego zjawiska. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 8(1), 39–46.  
DOI: <https://doi.org/10.17219/pzp/75493>
- Masser, B.M., White, K.M., Hyde, M.K., Terry, D.J. (2008). The Psychology of Blood Donation: Current Research and Future Directions. *Transfusion Medicine Reviews*, 22(3), 215–233.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2008.02.005>
- Miller, J.D., Dir, A., Gentile, B., Wilson, L., Pryor, L.R., Campbell, W.K. (2010). Searching for a Vulnerable Dark Triad: Comparing Factor 2 Psychopathy, Vulnerable Narcissism, and Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality*, 78(5), 1529–1564.  
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00660.x>
- Miller, J.D., Hoffman, B.J., Gaughan, E.T., Gentile, B., Maples J., Campbell, W.K. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: a nomological network analysis. *Journal of Personality*, 79(5), 1013–1042. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00711.x>



- Morf, C.C., Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177–196.  
**DOI: [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1204\\_1](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1204_1)**
- Mróz, J. (2014). Znaczenie zasobów osobistych dla zachowań i przeżyć związanych z pracą pielęgniarzek. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(3), 731–736.
- Ng, H.K., Cheung, R.Y.H., Tam, K.P. (2014). Unraveling the link between narcissism and psychological health: New evidence from coping flexibility. *Personality and Individual Differences*, 70, 7–10. **DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.006>**
- Ojrzyńska, A., Twaróg, S. (2011). Badanie autokorelacji przestrzennej krwiodawstwa w Polsce. *Acta Universitatis Lodzensis Folia Oeconomica*, 253, 129–141.
- Orzeł-Nowak, A., Wcisło, A. (2011). Krew bezcenny dar – studenci krakowskich uczelni wobec honorowego krwiodawstwa. *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 2(35), 61–67.
- Papageorgiou, K.A., Denovan, A., Dagnall, N. (2019). The positive effect of narcissism on depressive symptoms through mental toughness: Narcissism may be a dark trait but it does help with seeing the world less grey. *European Psychiatry*, 55, 74–79.  
**DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.10.002>**
- Pastwa-Wojciechowska, B. (2013). *Psychopaci. Sprawcy przestępstw seksualnych*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Pastwa-Wojciechowska, B., Kaźmierczak, M. (2018). Między empatią a psychopatią, czyli moralni nieskuteczni czy skuteczni niemoralni. *Nauka*, 1, 105–127.
- Paulhus, D.L., Williams, K.M. (2002). The Dark Triad of Personality: Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 556–563.  
**DOI: [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)**
- Pilch, I. (2013). Makiawelizm a psychopatia. *Chowanna*, 40(1), 219–234.
- Pilch, I. (2014). Część monograficzna. Makiawelizm, narcyzm, psychopatia: ciemna triada jako próba opisanía osobowości eksploatatora. *Chowanna*, 43(2), 165–181.
- Pincus, A.L., Lukowitsky, M.R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421–446.  
**DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>**
- Raskin, R.N., Hall, C.S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, 45(2), 590. **DOI: <https://doi.org/10.2466/pr0.1979.45.2.590>**
- Rembowski, J. (1989). *Empatia*. Warszawa: PWN.
- Reykowski, J. (1992). *Procesy emocjonalne, motywacja, osobowość*. Warszawa: PWN.
- Rogoza, R., Ciecuch, J. (2017). Structural investigation of the Short Dark Triad questionnaire in Polish population. *Current Psychology*, 38(3), 756–763.  
**DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9653-1>**
- Sęk, H., Cieślak, R. (2005). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (s. 11–28). Warszawa: PWN.
- Schwarzer, R., Leppin, A. (1991). Social support and health: A theoretical and empirical overview. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(1), 99–127.
- Titmuss, R. (1971). *The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy*. New York: Vintage.
- Turner, I.N., Foster, J.D., Webster, G.D. (2019). The Dark Triad’s inverse relations with cognitive and emotional empathy: High-powered tests with multiple measures. *Personality and Individual Differences*, 139, 1–6. **DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.10.030>**
- Uchnast, Z. (1996). Empatia jako postawa egzystencjalna. *Roczniki Filozoficzne*, 44(4), 37–52.
- Uchnast, Z. (2001). Empatia osobowa: metoda pomiaru. *Przegląd Psychologiczny*, 44(2), 189–207.
- Van Groningen, A.J., Grawitch, M.J., Lavigne, K.N., Palmer, S.N. (2021). Every cloud has a silver lining: Narcissism’s buffering impact on the relationship between the Dark Triad and well-being. *Personality and Individual Differences*, 171. **DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110549>**

- Wakabayashi, A., Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Goldenfeld, N., Delaney, J., . . . , Weil, L. (2006). Development of short forms of the Empathy Quotient (EQ) and the Systemizing Quotient (SQ). *Personality and Individual Differences, 41*(5), 929–940. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.017>
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(4), 590–597. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.590>
- Wu, Z.-Q., Sun, L., Sun, Y.-H., Zhang, X.-J., Tao, F.-B., Cui, G.-H. (2010). Correlation between loneliness and social relationship among empty nest elderly in Anhui rural area. *Aging and Mental Health, 14*(1), 108–112. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607860903228796>
- Żmudka, M. (2018). *Zachowania prospołeczne u osób z wysokim poziomem narcyzmu wspólnotowego*. Kraków: Repozytorium Uniwersytetu Jagiellońskiego (praca magisterska).

#### NETOGRAFIA

- Pulit, H., Maciejewski, S. (2018). *Geneza i ewolucja ruchu honorowego krwiodawstwa Polskiego Czerwonego Krzyża*. Pobrane z: <http://pck.malopolska.pl/geneza-ewolucja-ruchu-honorowego-krwiodawstwa-polskiego-czerwonego-krzyza> (dostęp: 24.01.2021).  
www1: <https://krwiodawcy.org/metody-pobierania-krwi> (dostęp: 24.01.2021).  
www2: [www.rckik-kielce.com.pl/dla-dawcow/informacje-dla-krwiodawcow](http://www.rckik-kielce.com.pl/dla-dawcow/informacje-dla-krwiodawcow) (dostęp: 24.01.2021).

#### ABSTRACT

Honorary blood donation is a specific type of assistance to people suffering from accidents or requiring surgery, involving the deliberate donation of 450 ml of whole blood or 600 ml of plasma or other blood components such as platelets or red cells, using methods dedicated to that type of donation. Honorary blood donation can, therefore, be considered as a sign of pro-social behaviour (as indicated by numerous studies), resulting from empathic motives – understanding the suffering and condition of others. The purpose of this study was to examine the relationship between social support and the characteristics of the dark triad (narcissism, Machiavellianism, psychopathy), understood as internal and external resources in the sense of Stevan E. Hobfoll's theory of conservation of resources, and the empathy quotient in the group of honorary blood donors. The study included a group of 111 individuals (72 women, 39 men). Variables were measured using the Social Support Scale (SWS), Short Dark Triad Questionnaire (SD3) and Short Scale of Empathy Quotient (SSIE). The results of the presented study showed a positive association of narcissism with empathy quotient and social support with empathy quotient, and a high level of explanation of empathy by social support and dark triad traits.

**Keywords:** dark triad; social support; empathy quotient; honorary blood donation